

令和6年能登半島地震への被災地支援について

令和6年(2024年)7月24日
吹田市保健所運営協議会

目 次

- 1 令和6年能登半島地震への支援経過 …P.3
- 2 災害時危機管理チーム(DHEAT)派遣について …P.6
- 3-1 公衆衛生チーム派遣について(保健師) …P.9
- 3-2 公衆衛生チーム派遣について(ロジ) …P.12
- 4 今後の取り組み …P.15

1 令和6年能登半島地震への支援経過

令和6年能登半島地震 派遣概要について

1 地震の概要

- (1) 発生時刻令和6年1月1日16時10分頃
- (2) 震源地石川県能登地方（震源の深さごく浅い）
- (3) 地震の規模マグニチュード7.6（最大）
- (4) 県内の震度
 - 震度7：志賀町、輪島市
 - 震度6強：七尾市、珠洲市、穴水町、能登町
 - 震度6弱：中能登町
 - 震度5強：金沢市、小松市、加賀市、羽咋市、かほく市、能美市、宝達志水町
 - 震度5弱：白山市、津幡町、内灘町
 - 震度4：野々市市、川北町

2 被害状況（令和6年3月12日時点）

人的被害（人）			住家被害 （棟）
死者	負傷者	行方不明	
241	1,429	5	80,629

（第42回石川県災害対策本部会議資料より）

3 大阪府の派遣状況

(1) D H E A T (災害時健康危機管理支援チーム)

令和6年能登半島地震における対応について、石川県から厚生労働省を通じて、DHEAT(※)の派遣要請があり、1月6日（土）から下記のとおりDHEAT派遣。チームは、医師1名、保健師2名、ロジ2名の5名で構成。

※ DHEATとは、一定規模以上の災害が発生した際に、被災都道府県庁の保健医療福祉調整本部及び保健所が担う指揮・総合調整（マネジメント）機能等を支援するため、専門的な研修・訓練を受けた都道府県等の職員により構成される応援派遣チーム。

【派遣期間】令和6年1月6日(土)から24日(水)まで（第1弾）

令和6年2月7日(水)から25日(日)まで（第2弾）

【派遣場所】能登北部保健所穴水出張所(穴水町保健センター)

(2) 公衆衛生（保健師等）チーム

令和6年能登半島地震における対応について、石川県から厚生労働省を通じて、公衆衛生チームの派遣要請があり、1月15日（月）から下記のとおり派遣。チームは保健師2名、ロジ2名の4名で構成。

【派遣期間】令和6年1月15日(月)から3月27日(水)

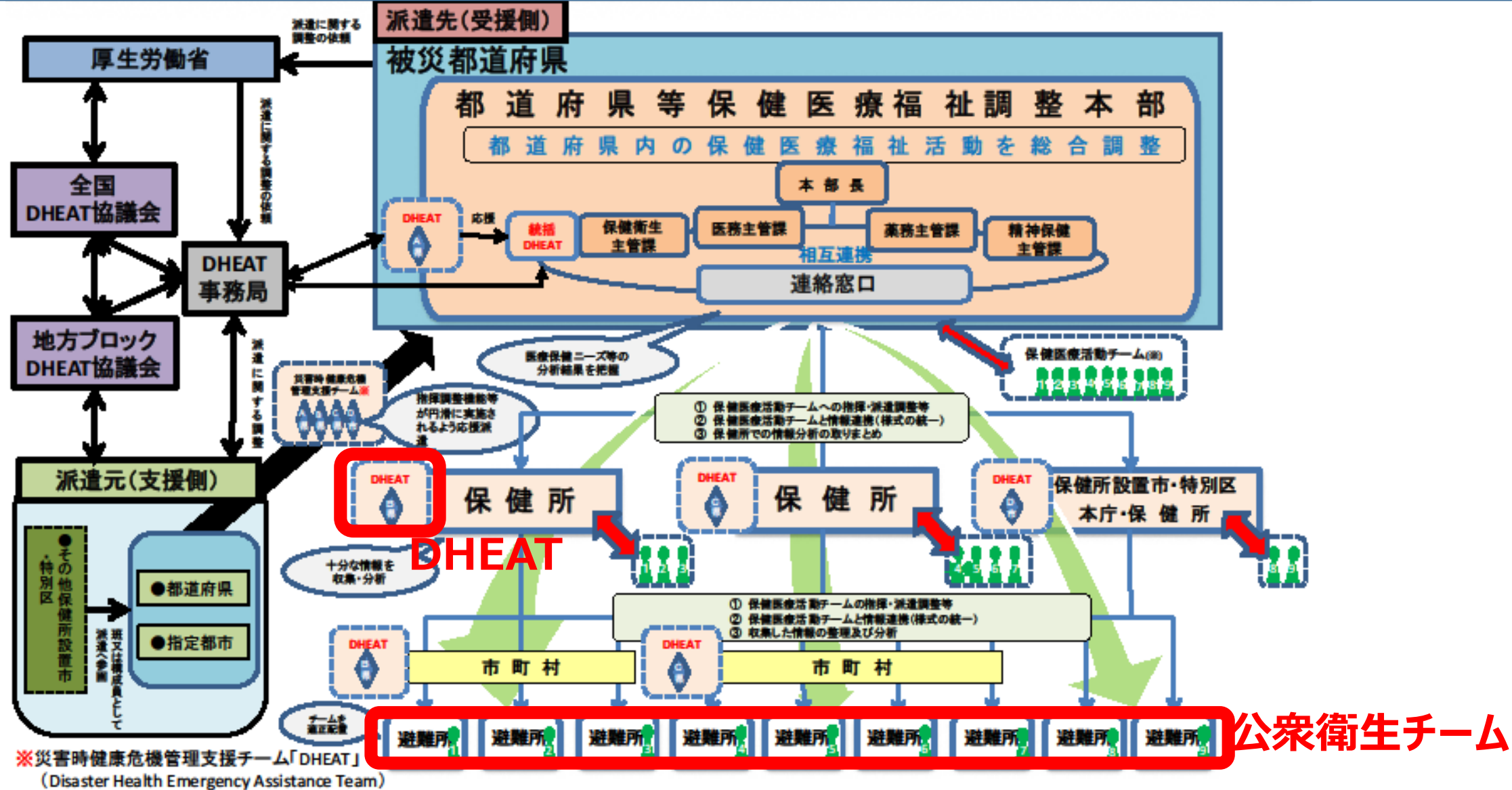
令和6年4月2日（火）から4月30日（火）（延長）

【派遣場所】輪島市（活動拠点石川県能登北部保健所）



吹田市を含む中核市の職員は
大阪府の支援チームの構成員として活動。

参考: 災害時健康危機管理支援チーム(DHEAT)の活動の枠組み



(※) (凡例) : 保健医療活動チーム (DMAT, JMAT, 日本赤十字社の救護班、国立病院機構の医療班、歯科医師チーム、薬剤師チーム、看護師チーム、保健師チーム、管理栄養士チーム、DPAT 等)

2 災害時危機管理チーム（DHEAT）派遣について 穴水町派遣報告（2024/1/18~1/24）



穴水町のシンボル
「ボラまちやぐら」

➤ DHEAT（災害時危機管理チーム）活動理念

被災都道府県等の指揮調整機能の支援（マネジメント支援）をとおして、防ぎ得た死と二次健康被害を最小限に抑えること、そして、被災地の住民ができる限り早く通常の生活を取り戻すこと

➤ 大阪府DHEATの構成

医師（リーダー）：1名、保健師：2名、ロジ担当（環境衛生、食品衛生、事務職など）：2名

➤ 大阪府DHEAT 3 班の主な活動内容

- ① DMATと役割分担し保健医療福祉調整本部の整備調整を図る
- ② 新型コロナウイルス感染症、ノロウイルス感染症発生対応
- ③ 支援者健康管理版J-SPEED導入について、穴水町役場総務課と協議
- ④ 避難所情報収集・整理（D24H）
- ⑤ 保健師チームの活動支援、他支援チームとの活動調整
- ⑥ ロードマップの作成

吹田市が被災した場合の備えとして

➤ 支援要請のための被災情報の収集

発災直後の情報収集の重要性を再認識

➤ 庁内での情報共有と連携体制の構築

発災前から各課が保有する要支援者情報の共有の検討、発災後に把握した安否情報などの共有方法の検討

➤ 職員の健康管理

長期化する災害対応での職員の疲弊への配慮

➤ 情報システムの周知、訓練など

大阪府救急・災害医療情報システム、災害時保健医療福祉活動支援システム（D24H）、吹田市災害情報システムなどの訓練

3-1 公衆衛生チーム派遣について(保健師)

避難所や配慮を要する自宅避難者宅への訪問を行う



把握した課題：

- (1)環境の変化に伴う運動不足、フレイルリスクが高い
 - (2)生活環境の変化に伴い、日常生活の不便さが出現
 - (3)段ボールベッドの導入が困難な場合もある
 - (4)トイレの不足
- 等



JRAT*等に繋ぎ具体的な支援依頼をしたり、後続班・DHEATに引継ぎを行う

*JRAT(一般社団法人日本災害リハビリテーション支援協会)

被災者・要配慮者の生活不活性発病や災害関連死当の予防に関する適切な対応を行う

吹田市での発災時に備えて

(1) 受援するための準備が必要

- 待機場所、駐車場、保健師等応援派遣チームに提供可能な地区の地図の準備、福祉担当部門との連携体制等を検討しておく
- 平時からの準備や顔の見える連携体制が必要
- 職員は発災時の他のグループの役割をある程度知っておくことも必要

(2) 発災後の交代体制の整備

無理にでも休む体制を作らないと休めない

(3) 日々の業務が発災時の支援につながる

担当業務を通じて地域を知る、住民を知る

- ・平時のケース把握は極めて重要。
 - ・発災時、色々な意味でさらに弱者になっている可能性あり。
- 自分のキャリアを理解する。強み・弱みを知っておく

他自治体の活動に学んだ視点

支援チームは次々入れ替わることから、情報の集約、目的、方法、記録についていかにルールを周知、引き継ぎするかが重要。環境の整備も効率を良くするためには重要な視点。

3-2 公衆衛生チーム派遣について(ロジ)

- ロジとは何？
- 調べてみたら・・・
- ロジスティックス（後方支援）
- 被災地域内での医療活動を円滑に行えるよう、情報収集・連絡調整などの業務のほか、通信・移動手段・医薬品の準備、宿泊地等を確保する、医療チームを支える重要な役割を担うこと。

（日本災害看護学会ＨＰより）

- 支援者が統一した取組ができるように、活動上のルールを共有することが大切
- 情報管理の方法を整理しておくとう活動がしやすい
例) 地図やリストの管理方法、個人情報廃棄のルール
- 必要時、機器等の提供が適切にできたらスムーズに活動できる
例) モバイルプリンター、複数のPCがあれば同時並行で作業可能
- 支援者が来ることを見込んで、グループ毎に活動場所を固定化するとスムーズ

4 今後の取り組み

1 災害派遣の経験を持つ保健師の増加

- ・複数回派遣したことにより、フェーズごとの被災地支援経験を獲得
- ・保健所内や全庁保健師に活動報告を行うことで、多くの職員が災害対応を体験
- ・災害時の保健活動に関するスキルアップや、受援を想定した各部署の活動内容等の見直しの必要性を実感

2 派遣調整のノウハウの獲得

- 初めて被災地に職員を派遣したことに伴い、様々なノウハウを獲得
- ・全庁保健師への意向調査・人選、被災地での保健活動に関する基礎知識のレク
 - ・大阪府、関係部署等との調整 等

3 後方支援等の体制を確立

- ・事前準備、派遣中の支援等後方支援体制の確立、帰所後のメンタル支援、必要資機材の確保等
- 対応の記録やマニュアル化につながる

今回の経験を元に今後取り組むこと

1 情報収集、庁内・関係機関との連携体制

- ・要配慮者情報を関係部署間で共有
- ・把握した要配慮者の安否情報を関係部署に共有する方法の検討
- ・有事の際の福祉部門との役割分担・連携
- ・全庁各班や保健所内のグループ毎の役割を把握しておく

2 保健所職員としての準備

- ・各種情報システムの操作訓練（大阪府救急・災害医療情報システム、災害時保健医療福祉活動支援システム（D24H）、吹田市防災情報システムなど）
- ・日常の業務をとおして、平時から地域の関係機関や市民と顔の見える関係づくり
- ・自分のこれまでの業務経験を踏まえた「強み」「弱み」を把握しておく

3 受援に備えて

- ・応援職員の活動スペース、駐車場、PC等、使用物品の確保
- ・活動の目的・方法の明示等による、業務の明確化

4 職員体制

- ・長期化する災害対応での職員の勤務体制の検討

一日も早い復興をお祈り申し上げます

